

ILLUSTRISSIMO AC CELSISSIMO DOMINO
ANNÆ-LUDOVICO-ALEXANDRO DE MONTMORENCY
PRINCIPE A ROBECQ,
UNI PROCERUM E PRIMA CLASSE MAJORATUS HISPANI,
PRIMO GALLIÆ CHRISTIANO BARONI,
COMITI A BUCHOVEN ET SACRI IMPERII ROMANI,
CASTRORUM ET REGIORUM EXERCITUUM PRÆFECTO,
URBIS BUCCINII IN HANNONIA GUBERNATORI

HAS Thefes in perpetuum reverentiæ & obfequii monumentum dicat, vovet, confecrat humillimus & obfequentiffimus fervus GUILLELMUS-PETRUS FRIGARD, Chirurgiæ Candidatus.



THESES
ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ.

QUANTASCUMQUE vires, ut ſua perficiat, aut perfecta tueatur opera, adhibeat Natura vigil, extraneam tamen mutuari opem nimiùm ſæpè cogitur. Ubinàm enim molimen majus, quonam in caſu ſapientiam magis abſconditam & ſpectatiorem edit, quàm Hominem luci commiſſura? Quantâ arte per longum temporis intervallum omnia diſponit! Quàm ſimplex in ſpecie! Sed quàm compoſitus ad id apparatus! Sagacitate tam eximiâ tutum & conſtans ad vitam homini parari iter, paratumque confirmari videtur. Felices equidem plurimi, quaſi uno paſſu, illud ſpontè peragrant; quidam è contrà vix illud ſubeunt, cùm naturæ impenſas minimè agnoſcentes, ab arte ſolâ, (quidquid & ipſis, quidquid & parturienti immineat periculi) pertinaciter pulſantes, exitum quærunt. Tunc audit Chirurgia, jam adeſt, res in ordinem redigere conatur; Anatome fulta, Phyſice irradiata, Mechanicis inſtructa, nihil omittit ut naturam ſuccumbentem ſublevare queat. Artem ſalutiferam ſic elaborantem paſſim & ubiquè ſequi, opus perutile & humanitatis digniſſimum, laboris tamen diuturnioris quàm ut intra diſputationis veluti momentaneæ anguſtos limites adimpleri queat; nobis ergo liceat unicam tantummodò ſeligere anſam, Uteri nempè Obliquitatem.

NIHIL aliud eſt uterus quam hoſpitium in gremio matris, cuilibet humani generis individuo aſſignatum, & ab eodem per no-

vem menſes juxta leges phyſicas occupandum. Ita ſeſe habet ipſius ſtructura ut ampliari præſentiâ corporis illud ſubeuntis, & anguſtari propriâ virtute queat. Fibræ carneæ, membranoſæ, vaſa ſanguifera, lymphatica, & nervi, ipſius ſubſtantiam componunt, & ita inter ſe intricantur, ut corpus ſpongioſum mirèque elaſticum efforment. Pars hujus ſuperior eſt inferiore latior, anterior & poſterior ſunt leviter planæ, latera curvilinea; undè figura ipſi accedit piri depreſſi & inverſi. Quæ dimenſiones eò inſerviunt ut in non gravidis minorem locum obtineat uterus, & in prægnantibus molem in majorem elliptoideam que faciliùs aſſurgere poſſit. Pendulum & vix fulcitum diceres illud organum, ſed omnes abdominis partes ita comparatæ videntur ut illud ſuſtinere & ipſi cedere pro re natâ debeant. Oſſa, cartilagines, ligamenta, viſcera, membranæ, muſculi, & tegumenta communia ad id concurrunt. Duo nimirum oſſa lata, (innominata audiunt) cum altero (ſacrum ipſi nomen) cartilaginibus accuratè conjuncta, quamdam pelvis ſpeciem conſtituunt, cujus pars ſuperior eſt amplior, inferior verò in anguſtiorem deſinit; linea circularis prominens majorem à minori ſeparat. Innominata tribus partibus componuntur, quarum poſtica & latior dicitur ilium, anterior pubis, & infima iſchium; ſacrum retrò ponitur, apice inferiori & incurvo donatur, qui coccyx nuncupatur, & pelvim inferiorem ſitu proprio coarctat. Utriuſque pelvis diameter major ab ilio ad aliud, ideſt, ab uno latere corporis ad alterum dirigitur. In medio fundi hujuſce circumvallationis, veſicam inter & inteſtinum craſſius, ſeu rectum, ita ſtat uterus ut ipſius latera majori in diametro reperiantur. A ſingulis lateribus pelvis ad unumquemque uteri limbum appellit expanſio membranacea, duplex, lata & paululùm tenſa, quæ totum hujus viſceris corpus involvit & ſuſtinet, ligamentorum latorum nomine cognoſcitur; peritonæum illam ſuppeditat. Inter horum ligamentorum duplicaturam continentur duo corpora ovata, celluloſa, canaleſque duo muſculoſi; illa tanquam ovaria, ſeu ovorum receptacula, utero ſemper miniſtratura, conſiderantur; iſti verò tanquam ovorum fæcundatorum ad cavum in utero poſitum fidi ductores habentur. Paulò infrà, & à lateribus uteri, duo funiculi teretes, ſubalbidi, folliculoſi & vaſculares, protenduntur uſque ad inguina, ibique, annulos inguinales prætergreſſi, deſinunt in filamenta gracilia, quæ adipe & cute obvoluta mox evaneſcunt; molem uterinam in medio pelvis continere, illamque ſuſtinere vulgò creduntur; indè ligamenta, & à figurâ, rotunda

nuncupantur; talem verò facultatem vix in ipsis adesse animadvertet quicumque illorum structuram mollem & extensilem, necnon situm quem obtinent infra partem uteri majorem & graviorem, præsertim in prægnantibus, considerabit. Nonne potiùs expansioni membranaceæ ligamentorum latorum robur adderent, fibris ipsius, quibus involvuntur, punctum adhærentiæ conciliando inter dua illarum altera adhæsionis puncta? Præter modò descriptos uteri connexus, partem uteri inferiorem, quam collum dicimus, circumplectitur & retinet ductus quidam, seu vagina musculosa & membranacea, quæ ad exteriora ducit. Pars superior, quæ vocatur fundus, est libera. Textus cellularis, admodùm laxus, facies anteriorem & posteriorem cum vesicâ & recto alligat. Intestina gracilia fundo supersedent, sed licèt præstent volumen maximè notandum, uterum leviter tantummodò premunt; tum quia retinentur ope mesenterii, tum quia fluctuant hinc & indè, & sese circa uterum ordinatim disponunt, illumque sustinere amant, præcipuè per graviditatem. Frustrà ab hepatis & lienis pressione aliquid timeres; vel à primâ genesi vincula acceperunt. Incassùm stomachi, aut intestinorum turgescentiæ, musculorum abdominis, & diaphragmatis contractioni; dimotionis cujuscumque causam tribueres; nedùm perturbent situm naturalem, è contrà ipsi favent, quia scilicet ab illorum actione debitâ pendet æquilibrium inter partes contentas servandum.

Ex hactenùs enumeratis & observatis liquet uterum ampliari non posse partem versùs *superiorem* sicut & superiorem; tum propter *resistentiam circumvallationis osseæ*, tum propter ipsiusmet structuram arctiorem, & compressam præsentiâ recti & vesicæ ferè semper turgidorum; super est ergo ut dilatetur versùs partem superiorem, tum propter pelvis amplitudinem majorem, tum propter ipsiusmet fundum latiorem, & præsertim habitâ ratione minoris resistentiæ partium supersedentium.

Qua proportione increscit fœtus in cavo uteri, eâdem augescit, ponderat, & protuberat moles uterina; in hoc consistit graviditatis status. Fœtus & partes ab ipso pendentes ita disponuntur, ut non magis ex unâ quàm ex alterâ regione ponderent. Aliundè, partes ambientes non magis premunt quàm ante statum prægnationis; intestina sursùm & à lateribus secedunt, peritonæum, musculi abdominales & tegumenta communia, illarum levi & ferè insensili pulsu mollescere & extendi videntur pro ut sese extollit uterus; indè fit ut juxta axem pelvis, seu

lineam ad perpendicularem magis ac magis accedentem, procedat ipsius incrementum ex lege naturali, quousquè pelvim majorem occupet. Quocumque modo deficeret æquilibrium ex aliquâ parte modò dictâ, tunc increscens volumen uterinum ab axe pelvis gradatim recederet, & in ultimo graviditatis gradu adesset obliquus uteri situs, qui partui valdè noceret, idest, morbus de quo nunc disserere est.

Corpus quodlibet axi subjectum ab eodem quatuor modis præcipuis recedere potest. Uterum pariter quadruplici modo deviare posse concipitur, scilicet, partem versùs abdominis anteriorem, vel posteriorem, aut alter-utrumque latus. Inter hasce deviationes, aliæ distingui possent mediæ pro ut à præcipuis plus minùsve recedunt; sed cum mediarum Therapeïa ad præcipuarum, ad quas magis accedunt, reducatur curationem, de præcipuis duntaxat agemus.

Quidquid validiùs ex unâ parte quàm ex alterâ premet aut attrahet uterum, inclinationis ipsius erit causa genuina; hinc actio inæqualis musculorum abdominalium, *nixus*, *lapsus*, decubitus frequentes & soliti in uno potiùs quàm in altero latere, protuberantia major vesicæ aut recti, horum deviatio ad aliam potiùs quàm ad alteram pelvis regionem, schirri, hydropes, sive ovariorum, sive aliarum abdominis partium, prava ossium pelvis conformatio, pondus inæquale uteri sive propter ipsiusmet volumen magis auctum in hoc latere quàm in opposito, sive propter adhærentiam inferiorem & nimis lateralem placentæ, aut hujus nimium pondus in cavo uteri, inter causas sitûs obliqui uterinæ molis annumerari debent. Fœtûs prava quæcumque positio, dùm non effluxerunt aquæ, obliquitatis uterinæ nullatenùs esse potest causa, quandoquidem in fluido natans semper requirit æquilibrium; experientia nihilominus probat ejusmodi positionem junctam uterinæ obliquitati non leve nocumentum afferre in partu post undarum effluxum, maximamque afferre complicationem.

In obliquitate anteriori, fundus uteri ossibus pubis innititur, cervix verò ad sacrum propiùs accedit, quinetiam aliquandò ita sursùm retrahitur ipsius orificium, ut usque ad ultimas vertebras lumbares admoveatur. Ventrem in hocce casu valdè prominere, latera verò quasi deprimi, & quamdam globuli speciem supra pubem apparere necessè sequitur; abdomen sic prominens vulgò dicitur venter propendulus, cujus varii sunt gradus pro variâ propensione; aliquandò enim usque ad genua

extenditur. Notandum intereà deviationem anteriorem existere posse absque ventre propendulo, si deviatio sit minor, aut uteri volumen minus. In deviatione anteriore, orificium uteri difficilè, & in majori ipsius gradu nullatenùs tangi potest; digitus introduci nequit nisi inflectatur; aquæ sese produnt sub volumine plano & compresso, propter orificii coarctationem; dolores magis ac magis urgent, nec tamen partus advenit, quia pressiones non directè agunt in orificium, sed partem versùs posteriorem uteri; vires tandem exhauriuntur, & fœtûs matrisque simul oriretur interitus, ni celer afferretur auxilium. Jam ergo absque morâ, viribus provide, situm concilia idoneum parturienti, ita resupinetur ut pelvis excelsior sit capite, orificii interni labrum extremo indice arripere & ad partem inferiorem anterioremque, quantùm poteris, adducere coneris; forsan tali encheiresi, necnon proprio pondere, in parvam pelvim caput fœtûs decidet. Uteri orificium non relinquendum, mulier paulatim ad planum inclinatum admovenda ut faciliùs tolerentur dolores, exitusque fœtûs sit magis in proclivi; si tamen adhæreret caput ossi sacro, situs alter tentandus esset; femora duntaxat inniterentur angulis duarum sedium, ita ut inter utraque adesset spatium quàm posset maximum, & caput pectusque simul valdè inclinarentur; aut etiam genubus & cubitis incumberet parturiens. Si tandem invitâ sitûs mutatione non progreditur partus, pedes arripere & fœtum extrahere est.

Obliquitas posterior est cæteris minùs communis, propter vertebrarum lumbarium & sacri protuberantiam. Abdomen deprimitur in parte anteriori & mediâ, in lateralibus verò prominet; prægnantes conqueruntur se fœtum moventem non sentire, aut illum versùs tergum pectusve solùm moveri; dolores sunt admodùm vividi & partibus præcordialibus correspondent; os tincæ figuram crescentis exhibet, ossibus pubis admotum reperitur, & vix tangi potest; fœtûs caput contra hæc ossa pellitur & ita premitur ut exindè sequi possit ipsius contritus. Parturientis & prolis periculum in morâ, ni brevì succurrat ars. Nunc prægnans resupinanda ita ut pars inferior trunci sit capite paulò elatior, vesicæ evacuatio provocanda, deindè orificium uteri adducendum, & alterâ manu pars pubis superior leviter premenda, ut dimoveri possit caput fœtûs; quod si parvam pelvim ingrediatur, partus secundùm morem solitum perficiendus.

Lateralis obliquitas suam secum fert definitionem, & potest existere vel à dextrà, vel à sinistrà. Abdominis in uno po-

tiùsquàm in altero latere prominentia, motuum fœtûs in latere protuberanti perceptio, eorumdem absentia in opposito, difficilis exploratio orificii interni, hujus positio prope lineam circularem pelvis, fundi uterini situs in regione oppositâ, undarum procidentia difficilis, illam designant. Sæpè sæpiùs etiam obliquè sese offert fœtus, aurem, scapulam, brachium exhibet, undæ paulatim effluunt, nec sese anteà obtulerant. Ejusmodi obliquitati mederi potes, si parturiente in latere obliquitati opposito decumbente, femoribus sese decussantibus, os tincæ apprehendas, illud ad statum naturalem revoces, & alterâ manu partem lateralem abdominis protuberantem repellas; tunc faciliùs quàm in aliis obliquitatibus perficitur partus.

Quidquid à mediis jam propositis expectandum veniat, eò tamen pervenire possunt obliquitates ut irrita evadant, nec adhuc spes omnis abjicienda. Forceps admoveatur; si non succedat, sedulò perpendendum an vitæ signa in fœtu deficiant, necne. In primo casu, caput ipsius comminuere quoadusquè foras adduci queat; in altero, operationem quæ vel ab utero vitam servavit heroibus non-nullis, interquos vulgò annumeratus fuit Julius-Cæsar Imperator, celebrare non dubitandum.

Has Theses, Deo Juvante, & Præside M. STEPHANO-PETRO LELAUMIER, Artium & Chirurgiæ Magistro, *tueri conabitur* Guillemus-Petrus Frigard, *Ebroicensis, in almâ Universitate Parisiensi Artium liberalium Magister.*

PARISIIS.

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

Die Sabbati 16â. Octobris, à sesqui secundâ post meridiem ad septimam, anno R. S. H. 1762.

PRO ACTU PUBLICO

ET

MAGITERII LAUREA.

Typis P. Al. Le Prieur, Regii Chirurg. Collegii Typographi.